Kasuistika | Case report

Papilární fibroelastom v pravé komoře

(Papillary fibroelastoma in the right ventricle)

Kryštof Krása^a, Josef Bešík^b, Luděk Voska^c, Martin Malý^a^a Interní klinika, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice, Praha, Česká republika^b Klinika kardiiovaskulární chirurgie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha, Česká republika^c Pracoviště klinické a transplantační patologie, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha, Česká republika

INFORMACE O ČLÁNKU

Historie článku:

Došel do redakce: 18. 3. 2016

Přijat: 14. 4. 2016

Dostupný online: 3. 6. 2016

Klíčová slova:

Fibroelastom

Nádor srdce

Pravá komora

SOUHRN

Papilární fibroelastom (PFE) je vzácný primární nádor srdce. V tomto článku popisujeme případ 35leté asymptomatické ženy, u níž byl při echokardiografickém vyšetření pro arteriální hypertenzi nalezen útvar v pravé komoře (PK). Tento útvar byl chirurgicky odstraněn; histologicky byla potvrzena diagnóza PFE jako velmi vzácný nález v uvedené lokalizaci.

Vzdělávací cíle: Papilární fibroelastom (PFE) je vzácně se vyskytující nádor srdce, obvykle lokalizovaný na endokardu chlopní. Pravá komora je extrémně vzácná lokalizace, popisovaná pouze v 3,4 % případů. Mezi komplikace PFE v pravé komoře (PK) patří plicní embolie v důsledku tvorby trombů na vějířovitě uspořádaných klcích nádoru. U asymptomatických pacientů s levostranným, přisedlým (nemobilním) papilárním fibroelastomem obvykle postačí observace. Stopkaté (mobilní) nebo větší nádory (> 1 cm) jsou spojeny s vyšším rizikem komplikací a je třeba je chirurgicky odstranit.

© 2016 Published by Elsevier Sp. z o.o. on behalf of the Czech Society of Cardiology.

ABSTRACT

Papillary fibroelastoma (PFE) is a rare primary cardiac tumor. Herein, we present a case of a 35-year-old asymptomatic female, who was examined using echocardiography due to arterial hypertension, which revealed a right ventricular (RV) mass. Surgical removal of the mass was performed, and histological examination confirmed the diagnosis of PFE, which is a very rare finding in this localization.

Learning objectives: PFE is a rare primary cardiac tumor. It usually affects the valvular endocardium. The RV is an extremely rare location, representing only 3.4% cases. Complications of PFE in the RV include pulmonary embolism due to thrombi formation on the fronds of the tumor. In asymptomatic patients with left-sided non-mobile type of papillary fibroelastoma, observation is usually sufficient. Mobile or larger tumors (>1 cm) carry a higher risk of complications and should be surgically removed.

Keywords:

Cardiac tumor

Fibroelastoma

Right ventricle

Adresa: MUDr. Kryštof Krása, Interní klinika, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice, U Vojenské nemocnice 1200, 169 02 Praha 6, e-mail: krystof.krasa@uvn.cz

DOI: 10.1016/j.crvasa.2016.04.005

Úvod

Primární nádory srdce jsou vzácné. Nejčastějším typem jsou myxomy, následované lipomy na druhém a papilárními fibroelastomy na třetím místě. Papilární fibroelastom (PFE) je obvykle lokalizován na srdečních chlopních (80–90 %), převážně na aortální chlopní. U více než poloviny případů nevyvolává nádor žádné příznaky [1]. U symptomatických pacientů jsou nejčastěji popisovány neuroembolické komplikace (cévní mozkové příhody, transitorní ischemické ataky), následované plicní embolií, infarktem myokardu nebo srdeční smrtí. Léčbou volby je chirurgické odstranění nádoru, zvláště u symptomatických pacientů a v případě mobilních nádorů se stopkou. V tomto příspěvku popisujeme vzácný případ PFE vyrůstajícího z mezikomorového septa do pravé komory (PK).

Kasuistika

Do naší echokardiografické laboratoře se k rutinní kontrole dostavila 35letá pacientka s arteriální hypertenzí. K našemu překvapení jsme v PK objevili lobulární útvar vyrůstající z mezikomorového septa (obr. 1). Pro podezření na trombus byla nasazena antikoagulační léčba. Kontrolní echokardiografické vyšetření pět dní po zahájení léčby neprokázalo změnu velikosti hmoty. Vzhledem k možnosti embolizace byla provedena plánovaná chirurgická resekce útvaru. Po střední sternotomii byl zaveden mimotělní oběh bikavální kanylací se zástavou srdce studenou krystaloidní kardioplegií. Po dosažení pravé komory přes pravou síň a trojčípou chlopuň byl nalezen kulovitý útvar o průměru 25 mm s bělavým povrchem. Útvar byl přichycen k mezikomorovému septu tenkou stopkou. Byla provedena úplná excize nádoru (obr. 2), který byl následně odeslán na histologické vyšetření. Histologicky vykazoval nádor klasické charakteristiky PFE (obr. 3). Pooperační průběh výkonu byl bez komplikací.

Diskuse

Papilární fibroelastom je vzácný primární benigní nádor srdce. Obvykle postihuje endokard chlopní, převážně aortální chlopně. Přibližně 28 % všech případů bylo popsáno v srdečních komorách, častěji v levé komoře. Pravá komora představuje velmi vzácnou lokalizaci, přibližně v 3,4 % případů [2]. I když je obvyklým nálezem izolovaný nádor, v literatuře již byly popsány mnohočetné nádory srdce [3]. U asymptomatických pacientů s přisedlým papilárním fibroelastomem v levostranných srdečních oddílech obvykle postačí observace. Stopkaté nebo větší nádory (> 1 cm) jsou spojeny s vyšším rizikem komplikací a je nutno je chirurgicky odstranit [4]. Mezi komplikace PFE v PK patří plicní embolie v důsledku tvorby trombů na vějířovitě uspořádaných klcích nádoru s následným pravostranným srdečním selháním nebo náhlou smrtí v případě masivní embolie.

Prohlášení autorů o možném střetu zájmů

Autoři prohlašují, že nemají žádný střet zájmů. Rukopis přečetli a schválili všichni autoři a byly splněny všechny požadavky pro autorství, jak uvedeno výše v tomto do-

Obr. 1 – A4C obraz z echokardiografického vyšetření – lobulární útvar v pravé komoře

Obr. 2 – Makroskopický vzhled odstraněného nádoru ve fixační tekutině

Obr. 3 – Nádor sestával z vějířovitě se větvičích papilárních výběžků (hematoxylin-eosin, původní zvětšení 20x).

kumentu. Všichni autoři jsou přesvědčeni, že rukopis je pravdivým popisem odvedené práce.

Financování

Žádné.

Prohlášení autorů o etických aspektech publikace

Autoři prohlašují, že výzkum byl veden v souladu s etickými standardy.

Informovaný souhlas

Informovaný souhlas byl získán od pacienta, který se zúčastnil studie.

Literatura

- [1] R.A. Howard, G.S. Aldea, O.M. Shapira, et al., Papillary fibroelastoma: increasing recognition of a surgical disease, *Annals of Thoracic Surgery* 65 (1999) 1881.
- [2] D.L. Ngaage, C.J. Mullany, R.C. Daly, et al., Surgical treatment of cardiac papillary fibroelastoma: a single center experience with eighty-eight patients, *Annals of Thoracic Surgery* 80 (2005) 1712–1718.
- [3] P. Gudgeon, C.-M. Chow, B. Abramson, Mitral and tricuspid valve papillary fibroelastomas: a rare cause of multiple intracardiac masses, *Canadian Journal of Cardiology* 25 (2009) e428.
- [4] R.M. Gowda, I.A. Khan, C.K. Nair, et al., Cardiac papillary fibroelastoma: a comprehensive analysis of 725 cases, *American Heart Journal* 146 (2003) 404–410.

*Z anglického originálu online verze článku přeložil
Mgr. René Prahl.*